Die Königliche
Psychiatrische Klinik
in München

I.

Festrede zur Eröffnung der Klinik
am 7. November 1904 von
Prof. Dr. **Emil Kraepelin**

II.

Baubeschreibung der Klinik
von **Heilmann** und **Littmann**

Mit 7 Ansichten und 5 Plänen

Leipzig 1905
VERLAG VON JOHANN AMBROSIUS BARTH

ROYAL COLL
15 OCT
LIBRARY

Haupteingang.

Die Königliche
Psychiatrische Klinik
in München

I.

Festrede zur Eröffnung der Klinik
am 7. November 1904 von
Prof. Dr. **Emil Kraepelin**

II.

Baubeschreibung der Klinik
von **Heilmann** und **Littmann**

Mit 7 Ansichten und 5 Plänen

Leipzig 1905
VERLAG VON JOHANN AMBROSIUS BARTH

I.

FESTREDE

Hochansehnliche Festversammlung!

„SCHON bei der Wahl des Bauplatzes für die Oberbayrische Kreisirrenanstalt in der Nähe der Haupt- und Residenzstadt München war die Erwägung mitbestimmend, daß es von besonderem Werte sei, eine solche Anstalt den an der Universität oder in der Vorbereitungspraxis befindlichen Medizinern zugänglich zu machen. Es wurde dabei geltend gemacht, daß die sofortige richtige Behandlung eines Geisteskranken allgemein von größter Bedeutung sei, und daß zu diesem Behufe insbesondere die Einführung der angehenden Ärzte in die Psychiatrie erfolgreich wirken könne.“ Mit diesen Worten begründet ein Erlaß des Königlich Bayrischen Ministeriums des Innern vom 6. März 1863 die Abhaltung von klinisch-psychiatrischen Kursen, die seit dem Sommersemester 1861 von dem damaligen Honorarprofessor Solbrig in der Kreisirrenanstalt abgehalten wurden. Es lag in der Tat nahe, daß Bayern, welches in dem Würzburger Juliusspitale eine der ersten psychiatrischen Unterrichtsstätten in Deutschland besaß und in Erlangen ebenfalls seit Jahren einen Lehrstuhl für unser Wissensgebiet errichtet hatte, die Erbauung der Kreisirrenanstalt in München im Jahre 1859 benutzte, um nunmehr auch an der Hauptuniversität des Landes den heranwachsenden Ärzten die Gelegenheit zur Ausbildung in der Psychiatrie zu gewähren.

Nur widerwillig duldete der Landrat von Oberbayern, der Erbauer der Anstalt, die neue Einrichtung des klinischen Unterrichtes, die allerdings ohne seine Zustimmung ins Leben gerufen war. Wie es scheint, befürchtete man die Entwicklung unliebsamer Verpflichtungen über die nächstliegenden Aufgaben der Kreisverwaltung hinaus, und man übersah, wie sehr gerade der Unterricht und die mit ihm eng verknüpfte wissenschaftliche Forschung geeignet ist, die Arbeitsfreudigkeit des Irrenarztes zu erhöhen und ihn damit gegen die abstumpfenden und aufreibenden Schädlichkeiten zu stählen, an denen sein Beruf so überreich ist. Man unterschätzte die belebenden und anregenden Wirkungen, welche durch die klinischen Unterweisungen und den Verkehr mit der ärztlichen Jugend in das gesamte Anstaltsleben hineingetragen werden und in mannigfaltigster Form dem ärztlichen Dienste und damit dem Wohle der Kranken wieder zugute kommen. Wie groß die Vorteile waren, die für die Kreisirrenanstalt aus ihren engen Beziehungen zur Universität erwachsen sind, das haben auf das deutlichste die folgenden Jahrzehnte gelehrt, zumal als unter Guddens Leitung die psychiatrische Klinik in München der Mittelpunkt verheißungsvoller wissenschaftlicher Arbeit und das Ziel einer langen Reihe von jungen Forschern geworden war, die bei dem großen Meister der Hirnanatomie wie der irrenärztlichen Praxis Belehrung suchten.

Indessen es konnte uns, die wir Zeugen jener glänzenden Zeit voll reichster Anregung und Belehrung waren, nicht verborgen bleiben, daß die Verhältnisse eine Fortentwicklung der durch Gudden verkörperten Bestrebungen nicht begünstigten. Selbst eine so gewaltige Arbeitskraft, wie er sie besaß, vermochte der verschiedenartigen Verpflichtungen, die auf dem Anstalts-

leiter, dem klinischen Lehrer und Examinator ruhten, kaum noch Herr zu werden, und seine bahnbrechenden anatomischen Forschungen waren auf die kargen Stunden angewiesen, die ihm das rastlose Tagesgetriebe übrigließ. So sehr ihm auch die Tätigkeit des praktischen Anstaltsleiters an Herz gewachsen war, so lebhaft regte sich daher doch in ihm immer wieder der Wunsch, dereinst, frei von den Fesseln der täglichen Kleinarbeit, nur der Förderung seiner weitaussehenden wissenschaftlichen Aufgaben leben zu können. Als man ihn daher im Jahre 1874 an die Universität Leipzig berief und er sich entschloß, München treu zu bleiben, erbat er die Errichtung einer psychiatrischen Klinik, für die ihm die Summe von 200 000 Gulden in Aussicht gestellt wurde.

Dieser Plan ist nicht zur Ausführung gekommen, und wir dürfen es vielleicht heute nicht einmal bedauern, daß er damals scheiterte. Die Aufgaben einer psychiatrischen Klinik haben sich seither so umgestaltet und erweitert, daß eine Anlage aus jener Zeit unseren jetzigen Anforderungen nicht entfernt mehr würde genügen können. Immer fühlbarer aber wurde, je mehr der Krankenstand in der Kreisirrenanstalt wuchs, und je mehr sich die wissenschaftlichen Fragen vertieften, die Unvereinbarkeit der beiden in einer Person vereinigten Ämter, namentlich als Guddens treuer Mitarbeiter Bandorf aufgehört hatte, ihm sorgsam den Weg durch die alltäglichen Geschäfte zu ebnen. Unaufhaltsam drängten sich die Bedürfnisse der jungen, rasch fortschreitenden Wissenschaft in den Vordergrund; sie heischten den ganzen Mann, wenn das akademische Amt der Würde einer großen Universität entsprechend ausgefüllt werden sollte. Auch der Landrat des Kreises empfand die Schwierigkeit für den Anstalts-

leiter, zwei Herren zu dienen, und er beantragte daher nach Guddens tragischem Ende 1886 eine Abtrennung der Professur von der Anstaltsleitung.

Diesem Antrage wurde nicht stattgegeben. Noch glaubte man, mit einer psychiatrischen Professur im Nebenamte auskommen zu können. Allein es konnte auch der aufopfernden Pflichttreue eines Grashey nicht gelingen, auf die Dauer die immer wachsende doppelte Bürde der Anstaltsleitung und des akademischen Lehramtes zu tragen. Darum entschloß er sich in einem Berichte vom 9. November 1894, eine endgültige Änderung der Sachlage dadurch herbeizuführen, daß er beantragte, entweder beide Ämter vollständig voneinander zu trennen oder doch wenigstens einen zweiten Direktor mit ausgedehnter eigener Verantwortlichkeit neben dem Professor zu ernennen. Im ersteren, von Grashey als die beste Lösung betrachteten Falle sollte dem Professor das Recht zur Benützung der Kranken in der Kreisirrenanstalt für den Unterricht vorbehalten werden; zugleich war die Erbauung eines Hörsaales mit wissenschaftlichen Arbeitsräumen auf dem Gelände der Anstalt geplant, da die Errichtung einer selbständigen psychiatrischen Klinik in der Nähe der übrigen Kliniken von vornherein für unausführbar gehalten wurde.

Auch diese Anregung führte zu keinem Ziele. Vielmehr blieb trotz der von allen Seiten anerkannten Unhaltbarkeit der Zustände zunächst alles beim alten. Der Landrat von Oberbayern beschloß zwar am 16. November 1896, die räumliche und persönliche Trennung der Anstaltsleitung von der Professur anzustreben und der Erbauung eines klinischen Institutes auf dem Boden der Kreisirrenanstalt seine Zustimmung zu versagen;

dennoch aber sah sich Grasheys Nachfolger, als er Ende 1896 sein Amt antrat, den gleichen Unzuträglichkeiten gegenüber wie seine Vorgänger. Erst mit dem weiteren, folgenschweren Beschlusse des Landrates, die Kreisirrenanstalt München aufzulassen und dafür eine neue Anstalt fern von der Stadt zu errichten, trat endlich dasjenige Ereignis ein, das die lange erörterten Wünsche und Pläne einer raschen Verwirklichung entgegenführte. Nunmehr war jede Möglichkeit abgeschnitten, die psychiatrische Klinik als ungebetenen und unwillkommenen Gast in der Kreisirrenanstalt ein kümmerliches Dasein weiter fristen zu lassen; nun mußte sie unweigerlich auf eigene Füße gestellt und zur Herrin im eigenen Hause gemacht werden, wie es in einer ganzen Reihe anderer deutscher Universitäten, zum Teil seit Jahrzehnten, geschehen war. Um so dringender trat plötzlich diese Notwendigkeit hervor, als die Einführung der Psychiatrie in die ärztliche Approbationsprüfung nahe vor der Tür stand und somit die Möglichkeit drohte, daß Studierende gezwungen würden, eine Hochschule zu verlassen, an der sie sich in einem Prüfungsfache nicht auszubilden vermochten.

Der Mann, dem die Aufgabe zufiel, nunmehr in letzter Stunde der psychiatrischen Wissenschaft ein ihrer Bedeutung wie unserer Hochschule würdiges Heim zu schaffen, war Anton Bumm, auch einer von denen, die einstmals unter Guddens Leitung ihre Lehrjahre an der Münchener Kreisirrenanstalt zugebracht hatten. Voll Verständnis für die Anforderungen, welche die neue Sachlage an ihn stellte, gründlich unterrichtet über alle Fortschritte und Erfahrungen, die man in anderen Kliniken gemacht hatte, ging er mit unermüdlicher Tatkraft und Zähigkeit daran, eine Klinik ins Leben zu rufen, die München mit einem Schlage

auf diesem Gebiete die Überlegenheit über alle andern deutschen Hochschulen sichern sollte.

Die größten Schwierigkeiten bot ihm sofort die Platzfrage. Der zunächst ins Auge gefaßte Bauplatz auf dem Grunde der Kreisirrenanstalt erwies sich als zu kostspielig, und er würde sich auch ohne Zweifel wegen der großen Entfernung von den übrigen Kliniken sehr bald als unbrauchbar herausgestellt haben. Gerade die von Bumm und der Medizinischen Fakultät immer nachdrücklichst betonte Notwendigkeit enger räumlicher Verbindung mit den übrigen Medizinischen Anstalten lenkte sodann das Augenmerk auf den jetzigen, endgültigen Bauplatz. Diese Wahl erschien namentlich deswegen sehr naheliegend, weil auch die Stadt München nach dem Wegzuge der Kreisirrenanstalt an die Errichtung eines Stadtasyls für Geisteskranke herantreten mußte. Es stand daher zu erwarten, daß sie den Bauplatz für die Klinik, die sie zunächst dieser Sorge überhob, unter billigen Bedingungen hergeben werde. Indessen der erste Plan, der ein weit größeres Gelände umfaßte, als das jetzige, stieß bei den Kammern auf unbesiegbaren Widerstand. Es mußte daher eine erhebliche Zusammendrängung der ganzen Bauanlage vorgenommen werden, wie sie auch ohne allzu große Beeinträchtigung des Ganzen möglich war, da namentlich der Bedarf an Gärten und Höfen für ein Stadtasyl mit seiner rasch wechselnden Bevölkerung von akuten Kranken verhältnismäßig gering ist. Aber auch so bedurfte es noch langer und schwieriger Verhandlungen zwischen Universität und Stadt, bis endlich die Grundlage gefunden war, auf der eine Einigung zustande kam. Damit waren alle andern Pläne, welche auf eine Verlegung der Klinik aus der Stadt hinausliefen, glücklich beseitigt. Die getroffene Vereinbarung ging im wesentlichen dahin,

daß die Stadt der Universität den Baugrund unentgeltlich im Erbbaurecht überließ und auch die Entschädigung der barmherzigen Schwestern für den dadurch erlittenen Verlust übernahm, während der Staat Bau, Einrichtung und Betrieb der Klinik zu besorgen und 100 Betten für die Bedürfnisse der Stadt zu angemessenem Verpflegssatze bereitzuhalten hatte. Diesem Vertrage stimmte die Zweite Kammer am 2. Juni 1902 und später auch die Kammer der Reichsräte zu; beide bewilligten zugleich die vorerst geforderte Summe von 1 200 000 Mark und in der jüngsten Finanzperiode auch den Rest der Bausumme, 170 000 Mark, die Kosten der inneren Einrichtung mit 150 000 Mark und diejenigen der wissenschaftlichen Ausrüstung mit 50 000 Mark. Im August 1902 konnte der Bau begonnen werden.

Schon im Dezember 1900 hatte Bumm seine Stellung als Leiter der Kreisirrenanstalt niedergelegt, um seine ganze Arbeitskraft dem großen Werke seines Lebens zu widmen. Die Verhandlungen mit den verschiedenen Behörden, die Aufgabe, alle auseinanderweichenden Meinungen und Wünsche auf ein erreichbares Ziel zu einigen, die mannigfachen Vorarbeiten aller Art, Studienreisen, die Ausarbeitung und Umarbeitung der Pläne, die Aufstellung eines Programmes, die Entwürfe eines Betriebsvoranschlages, die Klarlegung aller Einzelheiten des Bedarfes für die innere Einrichtung und das wissenschaftliche Rüstzeug der neuen Klinik dürften ihn in den nächsten Jahren vollauf in Anspruch genommen haben. Mit größter Hingebung hat er alle diese mühevollen Arbeiten in Angriff genommen und sie fast sämtlich zum Abschluß gebracht, immer den Blick fest auf das nahe Endziel richtend. Die Erreichung desselben sollte ihm versagt sein. Das tückische Leiden, das schon monatelang seine

Kräfte untergraben hatte, setzte seinem Leben ein Ziel, gerade als auf den hoch aufstrebenden Mauern das krönende Dach sich zu erheben begann. Seine letzten Blicke und Gedanken galten seiner Klinik.

Was dem Nachfolger zu tun blieb, war im wesentlichen der Abschluß des weit vorgeschrittenen und bis in die Einzelheiten hinein durchgearbeiteten Werkes. Nur in einigen wenigen Punkten, so namentlich in der Einrichtung einer Direktorwohnung, die mir bei der Ausdehnung des Hauses und bei der Verantwortlichkeit nnd Vielseitigkeit des Betriebes unerläßlich schien, ferner in dem Ersatz einer Reihe von Einzelzimmern durch Bäder, habe ich geglaubt, meine eigenen Erfahrungen zur Geltung bringen zu sollen. So darf der gewaltige Bau nunmehr in der Hauptsache als die Verwirklichung der groß angelegten Pläne Bumms betrachtet werden. Die drei verschiedenen und doch so innig miteinander verbundenen Zwecke, denen die Klinik dienen soll, kommen in ihm klar zum Ausdruck.

Die erste Aufgabe, die unserer Anstalt zufällt, ist der Krankendienst. Soweit ihre Hilfsmittel reichen, hat die Klinik vertragsmäßig die Rolle eines Stadtasyls für München übernommen, d. h. sie hat alle anstaltsbedürftigen Geisteskranken der Stadt so lange zu versorgen, bis sie wieder entlassen oder in einer anderen Anstalt untergebracht werden können. Den Hauptteil des ganzen Gebäudes, im wesentlichen die beiden mittleren Stockwerke, nehmen daher die verschiedenen Krankenabteilungen ein, die zunächst für 100 Betten berechnet sind, zur Not aber auch eine etwas höhere Belegung ertragen. Diese Bettenzahl kann für die Bedürfnisse der Münchener Hochschule nur unter der Voraussetzung eines starken Wechsels der Kranken genügen.

Wachsaal.

Tagessaal.

In der Tat werden wir nach den bisherigen Erfahrungen des Krankenhauses schon in der nächsten Zeit mit einer jährlichen Aufnahmeziffer von mindestens 1500—2000 Kranken zu rechnen haben. Damit ist natürlich eine Abkürzung der Verpflegungszeit für den einzelnen Kranken verknüpft. Diesen besonderen Verhältnissen, der Versorgung zahlreich zuströmender, frisch erkrankter Fälle, sind daher auch die Einrichtungen der Klinik angepaßt.

Das kommt vor allem zum Ausdruck in der Ausdehnung, welche bei uns die Überwachungsabteilungen besitzen. Nahezu $^2/_3$ unserer Kranken, nach Umständen noch mehr, werden sich Tag und Nacht unter fortdauernder, sorgfältigster Überwachung befinden. Nur die ganz leichten Fälle, die Entlassungsfähigen, die Genesenden, bleiben ohne ständige Nachtwache. Die Zuverlässigkeit dieser Überwachung wird durch eine elektrische Zentralwachuhr gewährleistet, auf der sich die Marken von 12 verschiedenen Stellen des Hauses aufzeichnen lassen. Die Nachtwachen sollen nach schottischem Vorbilde derart eingerichtet werden, daß eine Person zwei Wochen hintereinander Nachtdienst hat, um am Tage völlig auszuruhen, ein Verfahren, das nicht nur eine zweckmäßigere und zuverlässigere Pflege der Kranken in der Nacht ermöglicht, sondern auch die Kräfte des Pflegepersonals weit mehr schont, als die noch vielfach gebräuchliche zweischichtige Nachtwache.

Wollen wir uns nun aber wirklich in jedem Augenblicke genaue Rechenschaft über den Zustand aller unserer Kranken geben können, so müssen wir vor allem auf ein Hilfsmittel verzichten, das bis vor kurzem in den Irrenanstalten eine große Rolle spielte und daher allgemein als ihre kennzeichnende Eigentümlichkeit

aufgefaßt zu werden pflegt, die Isolierung. Wenn wir einen Kranken in die früher sogenannte „Tobzelle“ einsperren, so haben wir zwar seine Umgebung vor ihm gesichert, aber wir wissen nicht mehr, was mit ihm geschieht, mögen wir auch auf sein Schreien lauschen oder ihn ab und zu durch ein Guckloch beobachten. Von einer wirklichen Pflege ist jedenfalls keine Rede mehr. Mit vollem Rechte hat sich daher in unseren Tagen unter den Irrenärzten, die seit einem Jahrhundert den Kampf für die Befreiung ihrer Kranken führen, eine rasch anwachsende Bewegung entwickelt, welche die Abschaffung der Tobzelle, die „zellenlose Behandlung“ fordert, aus demselben Geiste ärztlicher Menschlichkeit heraus, der einstmals die Beseitigung der Ketten, der körperlichen Züchtigungen und endlich der Zwangsstühle und Zwangsjacken aus den Irrenanstalten durchgesetzt hat. In der Tat sind die Nachteile der Isolierung, von denen hier nur kurz die Beförderung der Unreinlichkeit, der Zerstörungssucht, der Gewalttätigkeit erwähnt werden sollen, so auffällige, daß niemand zu ihr zurückkehren wird, der einmal den Segen ihrer Beseitigung erfahren hat.

Selbstverständlich aber müssen wir, wenn wir auf die Absperrung erregter Kranker verzichten, zu anderen Maßnahmen greifen, die uns ihre zweckmäßige Behandlung ermöglichen. Wenn wir von den betäubenden Arzneimitteln absehen, die wir nur als Notbehelfe und gelegentliche, ganz vorübergehend verwertbare Hilfsmittel betrachten sollten, so steht uns vor allem ein Verfahren zu Gebote, das trotz seiner verblüffenden Einfachheit und Selbstverständlichkeit erst seit 1—2 Jahrzehnten allgemeineren Eingang in die Behandlung unserer Kranken gefunden hat, die Bettruhe. Kranke gehören ins Bett. Seitdem

wir diesen Grundsatz für alle frisch Erkrankten und namentlich auch für alle Erregten mit voller Strenge durchführen, hat die Irrenanstalt mit einem Schlage einen großen Teil ihrer Schrecken und Absonderlichkeiten verloren. Auch bei uns wird daher die überwiegende Zahl der Kranken im Bette liegen, wie in jedem andern Krankenhause, und die Eigenart der Irrenabteilung wird sich auf den ersten Blick nur in der freundlicheren Ausstattung kundgeben, die den Kranken ihren Aufenthaltsort möglichst behaglich zu machen sucht. Nur für die Genesenden und ganz ruhigen Kranken kommen dazu noch Aufenthaltsräume, die ihnen die Möglichkeit zu Unterhaltung und leichter Beschäftigung gewähren. Für sie sind auch in erster Linie die Gärten bestimmt, deren Anlage mit Wandelgängen, Kiosken, Springbrunnen und Felsenpartien ihnen trotz der verhältnismäßig geringen Ausdehnung Abwechslung und Zerstreuung bieten soll. Aber auch für einen Teil der bettlägerigen Kranken, namentlich für die körperlich Heruntergekommenen und Blutarmen, hoffen wir die reichlich von der Sonne bestrahlten Gärten nutzbar zu machen. Mit Aufzug und Fahrstuhl können auch die schwächsten Kranken leicht ins Freie befördert werden, um dort auf Liegestühlen der Heilwirkungen von Luft und Licht teilhaftig zu werden.

Eine ungemein wertvolle Ergänzung der Bettbehandlung sind, besonders in neuerer Zeit, die Bäder geworden. Die Erfahrung hat gelehrt, daß es für eine große Zahl erregter Geisteskranker kein zuverlässigeres und zugleich sanfteres Beruhigungsmittel gibt, als ein behaglich warmes Bad, dessen Dauer sich je nach Bedarf beliebig lange Zeit, selbst wochen- und monatelang, ausdehnen läßt. Die Badeeinrichtungen spielen daher heute für die Behandlung von Aufregungszuständen die allerwichtigste Rolle.

Wir besitzen, abgesehen von den Bädern für Personal und Ärzte sowie 6 weiteren Wannen für Reinigungszwecke, einem elektrischen Bade und einem Duscheraum, noch 5 Räume für Dauerbäder mit insgesamt 18 Wannen, außerdem 5 fahrbare Badewannen, die in den Wachsälen selbst gefüllt und entleert werden können. Alle Baderäume sind, da sie den Kranken zu längerem Aufenthalte dienen, so freundlich und so sauber wie möglich ausgestattet, mit Feuertonwannen, Kachelwänden, reichlicher Beleuchtung, Dunkelschalter für die Nacht, Holzmattenbelag, Spülklosett, Wäschewärmer. So können die Kranken unter beständiger Überwachung, wenn es nötig ist, im Bade essen und auf durchgespannten Tüchern, ein Luftkissen unter dem Kopfe, auch schlafen, bis der Eintritt der Beruhigung es gestattet, sie wieder ins Bett zu bringen. Die Leistungsfähigkeit der Warmwasserbereitungsanlage ermöglicht die Fortführung der Bäder bei Tag und bei Nacht. Wo die Badebehandlung bei den Kranken auf Schwierigkeiten stößt, haben wir in der anfänglichen Anwendung arzneilicher Beruhigungsmittel, bisweilen auch in häufig wiederholten feuchtwarmen Einwicklungen die Hilfsmittel, die uns fast immer binnen wenigen Tagen zum Ziele führen.

Auf diese Weise gelingt es, wie mir eigene, mehrjährige Erfahrung gezeigt hat, ganz ohne Einsperrung von Kranken auszukommen und damit die bei weitem peinlichsten Eindrücke aus dem Anstaltsleben zu beseitigen. Wir gedenken daher auch in dieser Klinik den Grundsatz der zellenlosen Behandlung voll zur Durchführung zu bringen. Wenn trotzdem noch einige Zimmer vorhanden sind, welche als Isolierzimmer dienen können, so sind das einerseits Überbleibsel aus dem ursprünglichen Bauplane, andererseits aber werden wir immerhin mit der Möglichkeit zu

Mikroskopiersaal.

Bücherei.

rechnen haben, daß uns doch einmal ein Kranker eingeliefert wird, bei dessen Gefährlichkeit alle anderen Rücksichten schweigen müssen. So unerfreulich und zweckwidrig auch die Isolierung Geisteskranker ist, so wenig werden wir doch zögern, zu dieser Maßregel zu schreiten, wenn es sich in einem einzelnen Falle wirklich als unmöglich erweisen sollte, Leben und Gesundheit der Mitkranken auf andere Weise wirksam zu schützen.

Ist doch der Schutz unserer Kranken, die Verhütung der ihnen drohenden Gefahren bei der Schwierigkeit, die Krankheitsvorgänge unmittelbar zu beeinflussen, bei weitem unsere wichtigste praktische Aufgabe! Ihr dienen zahlreiche unscheinbare Einrichtungen der Klinik, die bezwecken, durch tunlichste Vorbeugung gegen jede Schädigung dem Kranken im gegebenen Raume weitestgehende Bewegungsfreiheit zu ermöglichen. Dahin gehört, so widersinnig es zunächst klingen mag, schon der sorgfältige Verschluß der Türen. Beim Verlassen der Klinik, ja schon der Krankensäle, würden zahlreichen Kranken Gefahren drohen, vor denen man sie nur durch fortwährendes Eingreifen in ihre Handlungen zu schützen vermöchte. Der einzige kleine Schlüssel, der bei der besonderen Anlage unserer Schlösser jedem Bediensteten des Hauses gerade zu denjenigen Räumen Zutritt gewährt, in denen sich seine Tätigkeit abspielt, bannt den Kranken in eine Umgebung, welche ihm Schädigungen der eigenen Person wie seiner Umgebung auf das äußerste erschwert. Auf die vielen Einzelheiten, die dabei in Betracht kommen, einzugehen, ist hier nicht der Ort; sie laufen im wesentlichen darauf hinaus, daß alle Gegenstände, die zur Waffe oder zum Selbstmordwerkzeug werden könnten, vermieden oder sicher befestigt sind, und daß Wasserhähne, Fernsprechapparate, Rolladengurte, Frischluft-

öffner u. dgl. Einrichtungen überall in Wandkästen eingeschlossen wurden. Nur über die Fenstersicherung ist noch eine Bemerkung zu machen, da diese Frage eine gewisse grundsätzliche Bedeutung erlangt hat.

In dem gewiß berechtigten Bestreben, der Irrenanstalt den Anschein des Gefängnisses zu nehmen, pflegt man in neuerer Zeit die Fenster vielfach unvergittert zu lassen. Das ist durchaus zu billigen, soweit es sich um Räume des Erdgeschosses oder um Kranke handelt, bei denen jede Selbstmordgefahr ausgeschlossen ist, weil die Gitter nicht zur Verhütung von Entweichungen, sondern lediglich zum Schutze gegen Selbstmordversuche dienen sollen. Da wir in der Klinik stets zahlreiche sich selbst gefährliche Kranke haben werden, und da ferner die Abteilungen im ersten und zweiten Obergeschoß liegen, würde hier die Vermeidung der Gitter nur möglich gewesen sein, wenn man den Kranken die Gelegenheit, selbst die Fenster öffnen und hinaussehen zu können, grundsätzlich abgeschnitten hätte. Dieser Preis erschien mir zu hoch, zumal ich bei ungenügend gesicherten Fenstern mehrfach schwere Unglücksfälle und einen Selbstmord erlebt habe. Wir haben indessen, um den unangenehmen Eindruck zu mildern, die Form des mit Blumen zu besetzenden Korbgitters gewählt, das den Kranken völlige Freiheit des Ausblickes gewährt. Nur für ganz besondere Anlässe ist an den Fenstern eine kleine Sperrvorrichtung angebracht, die, etwa bei großer Kälte oder Regen, die willkürliche Öffnung unmöglich macht. Bei den unruhigen Kranken sind die inneren Scheiben der Doppelfenster aus starkem Glas, um den gefährlichen Verletzungen beim Zerschlagen vorzubeugen. Nach der Straßenseite zu sind Gitter vermieden, die dreiteiligen Fenster aber derart

gebaut, daß ein Hinausstürzen ausgeschlossen ist, eine Einrichtung, die wegen ihrer Unbehaglichkeit für Wohnräume nicht empfehlenswert erschien.

Ebenfalls unter dem Gesichtspunkte des Schutzes, wenn auch auf einem ganz anderen Gebiete, ist eine weitere, schon in einer Reihe von Irrenanstalten durchgeführte Maßregel zu betrachten, die gänzliche Verbannung des Alkohols als Genußmittel. Wir werden hier ständig eine große Zahl von Alkoholkranken zu verpflegen haben, denen nur die dauernde Enthaltung von jenem Gifte die Gesundheit wiedergeben kann. Unsere Aufgabe ist es daher, sie hier jeder Verführung zu entziehen und ihnen die nur allzugern bezweifelte Entbehrlichkeit geistiger Getränke klar vor Augen zu führen. Zum Ersatz des Alkohols sollen neben Kaffee, Tee und Obst kohlensaures Wasser und Limonaden dienen, zu deren Herstellung ein leistungsfähiger Apparat beschafft wurde.

Das bei weitem wichtigste und zugleich am schwierigsten zu beschaffende Hilfsmittel für die Behandlung unserer Kranken ist das Pflegepersonal. Die Zahl desselben muß bei der hohen Aufnahmeziffer und für die Durchführung der zellenlosen Behandlung so reichlich bemessen sein, daß mindestens das Verhältnis von 1 auf 5 Kranke erreicht wird. Wir hoffen, mit Hilfe des Ordens der barmherzigen Schwestern, der auch die Führung des wirtschaftlichen Betriebes der Klinik übernommen hat, zu einer glücklichen Lösung zu kommen. Insbesondere beabsichtigen wir, die Schwesternpflege, soweit es irgend angeht, auch auf männliche Kranke auszudehnen, da wir uns nach den Erfahrungen, die man namentlich in Holland gemacht hat, davon günstige Einwirkungen auf den Geist der Abteilungen versprechen.

Wie an das Pflegepersonal, so wird der Betrieb unserer Klinik voraussichtlich auch an die ärztlichen Leistungen ganz besonders hohe Anforderungen stellen. Der rasche Wechsel der Kranken, namentlich aber der Dienst in den Wachabteilungen und Dauerbädern, die Notwendigkeit, zahlreiche Kranke gründlich zu untersuchen und zu beobachten, überall zu überwachen und einzugreifen, wo die freie Behandlung Schwierigkeiten bietet, belasten den einzelnen Arzt derart, daß er nur eine verhältnismäßig kleine Abteilung befriedigend zu führen vermag. Glücklicherweise werden der Klinik voraussichtlich nicht weniger als 14 besoldete und unbesoldete Ärzte zu Gebote stehen, deren Arbeitskraft allerdings zum Teil sehr erheblich durch die Aufgaben des Unterrichts und der wissenschaftlichen Forschung mit in Anspruch genommen wird. Einer derselben wird dauernd für den Nachtdienst in Bereitschaft sein, namentlich zur Erledigung der nächtlichen Aufnahmen. Ferner sind wir imstande, tägliche Sprechstunden für unbemittelte Kranke aus der Stadt abhalten zu können, für deren Behandlung uns in einer Reihe von Räumen die verschiedensten Hilfsmittel, insbesondere Elektrizität in mannigfaltiger Form, Vibrationsmassage und Duscheeinrichtungen, zu Gebote stehen.

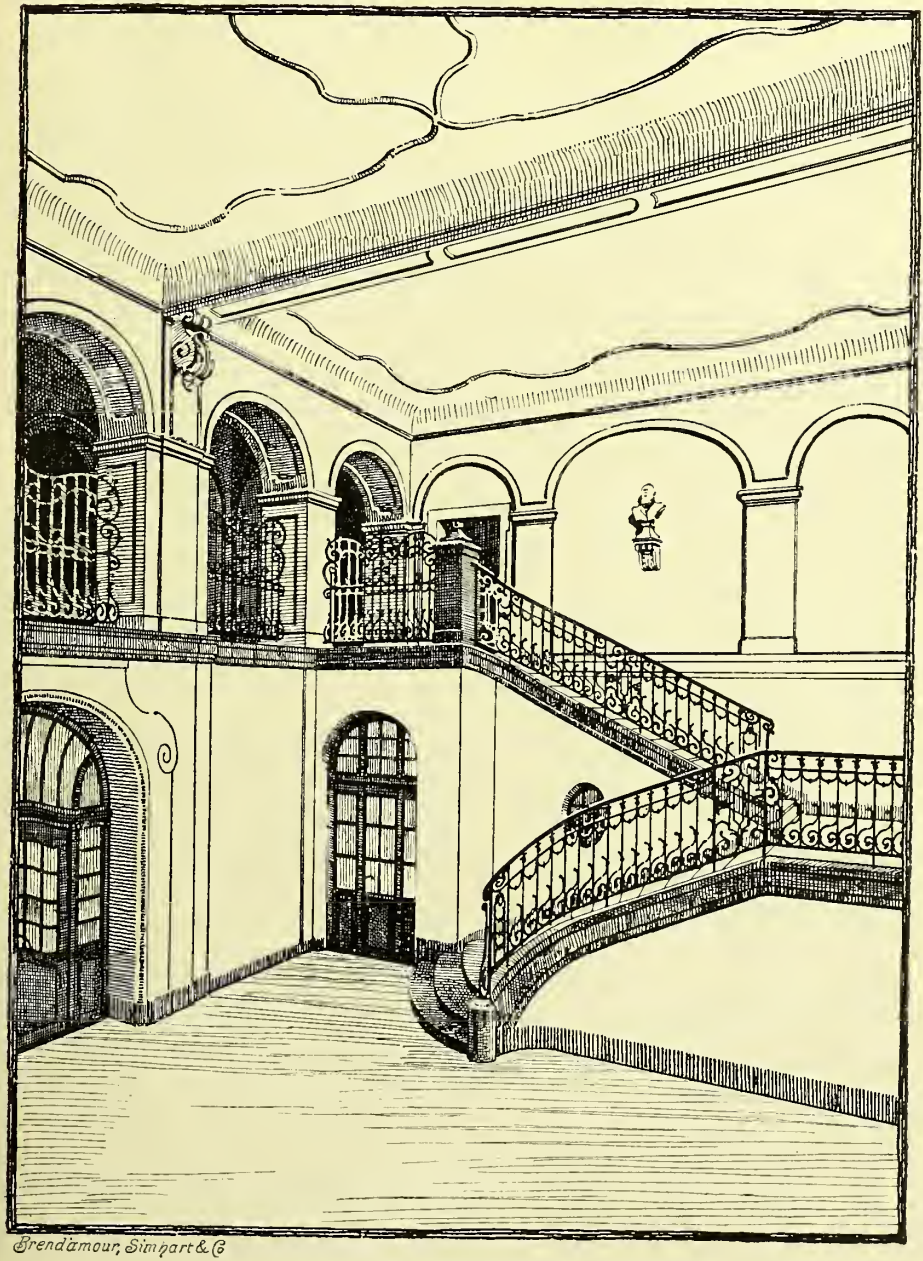
Die Aufgabe der Klinik als Stadtasyl erfordert ihre Zugänglichkeit ohne irgendwelche Förmlichkeiten. Jeder, der ihrer Hilfe bedarf, muß dieselbe leicht und in dringenden Fällen zu jeder Stunde des Tages oder der Nacht finden können, wie es schon seither in der Irrenabteilung des Krankenhauses der Fall war. Es ist allerdings die Möglichkeit denkbar, daß einmal jemand der Klinik zugeführt würde, der nicht geisteskrank ist; in solchen Fällen wird jedoch die sachverständige Untersuchung sehr bald

Klarheit schaffen. Natürlich muß auch die Entlassung aus der Klinik in der Regel rasch und glatt erfolgen können, und erst dort, wo bei ausgeprägter Geistesstörung eine längere Festhaltung des Kranken wider seinen Willen erforderlich ist, wird ein mit allen Rechtssicherungen umgebenes, förmliches Verfahren durchzuführen sein. Der freiwillige Aufenthalt in der Klinik soll nur durch den ärztlichen Rat eingeengt werden; es gibt zahlreiche Kranke, die durchaus der psychiatrischen Behandlung bedürfen, sich aber niemals dazu entschließen können, die peinlichen Vorbedingungen für die Aufnahme in eine Irrenanstalt zu erfüllen. Wir verfügen daher über eine Abteilung ohne jede Freiheitsbeschränkung zur Behandlung derartiger, den psychiatrischen Grenzgebieten angehörender Fälle. Insbesondere rechnen wir dabei auch auf Angehörige der gebildeteren Stände, die von den reichen Hilfsmitteln der Klinik Gebrauch machen wollen, ohne des Schutzes einer geschlossenen Abteilung zu bedürfen.

Sein besonderes Gepräge erhält der Krankendienst in einer Klinik naturgemäß durch die Zwecke des Unterrichts und der wissenschaftlichen Forschung. Die Einrichtungen, der Betrieb, die Behandlung sollen vorbildlich sein, um ihre Ärzte zugleich mit dem Geiste wissenschaftlichen Strebens und hilfsbereiten Mitleids zu erfüllen. Es ist ferner Aufgabe der Klinik, soweit das Wissen unserer Tage reicht, die studierende Jugend planmäßig in das so ungemein schwierige Gebiet einzuführen, ihnen den Schlüssel zum naturwissenschaftlichen Verständnisse der psychischen Krankheitsbilder zu liefern und sie zu rechtzeitiger Erkennung wie sachgemäßer Behandlung jener Leiden zu befähigen. Den Kern des gesamten Unterrichts wird daher die klinische Psychiatrie bilden müssen, wie sie niemals aus

Büchern und Vorträgen, sondern nur durch die eigene Untersuchung und Beobachtung möglichst vieler Krankheitsfälle erlernt werden kann. Reichlichste Vorführung von Kranken unter Einschränkung aller Darlegungen, die ebensogut gelesen werden können, sowie Heranziehen der Hörer zu selbständiger Mitarbeit vom ersten Tage ab erweist sich hier als das bei weitem zweckmäßigste Verfahren.

In einer Reihe von neu begründeten psychiatrischen Kliniken wird Behandlung und Unterricht auch auf das Gebiet der Nervenkrankheiten ausgedehnt. Griesinger und nach ihm vor allem Westphal und seine Schule haben mit Nachdruck betont, daß die Geisteskrankheiten nur eine besondere Gruppe der Nervenkrankheiten bilden und daher nicht von ihnen getrennt werden dürften. Unzweifelhaft ist auch das Vorbild der in den letzten Jahrzehnten rasch fortschreitenden Neurologie für den Irrenarzt von gar nicht hoch genug zu schätzendem Werte, weil es ihn auf die genaueste Beachtung und Untersuchung aller körperlichen Störungen, vor allem aber auf die gründliche Durchforschung des feineren Hirnbaues und seiner krankhaften Veränderungen hinweist. Das ändert jedoch nichts an der Tatsache, daß Irresein und Nervenleiden trotz weit ausgedehnter Grenzbeziehungen doch einander als völlig selbständige Gebiete der Medizin gegenüberstehen, und ferner, daß von der eifrigen Mitarbeit der Irrenärzte unstreitig die Neurologie weit größeren Gewinn gezogen hat, als die Psychiatrie. Diese letztere, ungleich sprödere der beiden Schwestern mußte zurückstehen, wo sich den Forschern die leichter zugänglichen und aussichtsreicheren Fragen der Neurologie zur Bearbeitung darboten. Hirngechwülste und seltene Rückenmarkskrankheiten fanden in den psychiatrischen Kliniken stets willige



Brendamour, Simpart & C

Treppenhaus.

Bearbeiter, wie der Inhalt unserer Zeitschriften und die Tagesordnungen unserer Versammlungen ausweisen, indes weite, unerforschte Gebiete der Seelenheilkunde brach lagen. Gerade diese Entwicklung ist vielleicht einer der wichtigsten Gründe für die Entfremdung zwischen Klinik und Irrenanstalten gewesen, die auf das wissenschaftliche Leben in diesen letzteren nachhaltigen Einfluß ausgeübt hat. Die Beschäftigung mit den Nervenkrankheiten, die dem Kliniker so wichtig war, mußte dem praktischen Irrenarzte aus naheliegenden Gründen fast ganz verschlossen bleiben, und für die Fülle von Fragen, vor die ihn hinwiederum immer von neuem seine Tagesarbeit stellte, fand er bei seinen Führern und Lehrern keine Antwort, ja kaum Verständnis.

Aus diesen und manchen anderen Gründen kann ich mich in dem jetzt wieder lebhaft entbrannten Kampfe zwischen innerer Medizin und Psychiatrie um das Zwischengebiet der Neurologie nicht der Mehrzahl meiner Fachgenossen anschließen. Zwar bin auch ich der Meinung, daß eine gründliche neurologische Schulung dem Irrenarzte unentbehrlich ist, wie umgekehrt der Neurologe vielleicht noch mehr der Psychiatrie bedarf. Dagegen vermag ich die Verbindung der Lehraufträge für beide Wissenschaften nicht als einen Gewinn zu betrachten, einmal deswegen, weil die Neurologie im besten Zuge ist, sich zu einem ganz selbständigen Lehrgebiete zu entwickeln, besonders aber, weil die arg vernachlässigte klinische Psychiatrie zu ihrer Fortentwicklung selbst dringend die Arbeitskräfte fordert, die bei uns mehr, als anderswo, die Neigung hatten, fremden Acker zu bestellen. Auf der anderen Seite aber ist mit Entschiedenheit zu betonen, daß wir Irrenärzte uns weite Grenzgebiete zu erobern haben, deren Bearbeitung uns bisher die starre Abgeschlossenheit der Irrenanstalt erschwerte.

Der verständnisvollen Hilfe des Psychiaters bedürfen zahllose Kranke, die niemals im gewöhnlichen Sinne geistig gestört sind oder gar in einer Anstalt untergebracht werden müßten. Diese große Gruppe von sogenannten Nervenkranken, die in Wirklichkeit seelenkrank sind, nehmen wir mit vollem Rechte für uns in Anspruch, und zu ihrer Behandlung fordern wir freie Aufnahmen und freie Abteilungen in unseren Krankenhäusern.

Auch nach so manchen anderen Richtungen hin hoffen wir, das Wissen, das uns unser Beruf vermittelt, für den Unterricht nutzbar zu machen. Vor allem gilt das für die gerichtliche Beurteilung zweifelhafter Geisteszustände. Es ist ein tröstlicher Gedanke, daß ein recht erheblicher Bruchteil gerade der schweren, dem menschlichen Gefühle Hohn sprechenden Straftaten unzweifelhaft unter dem Einflusse geistiger Störungen begangen wird. Allerdings ist der Nachweis dieser letzteren nicht immer leicht, da zu ihrer Aufdeckung nicht der gewöhnliche Menschenverstand genügt, sondern eingehende Fachkenntnisse erforderlich sind. Eine gerechte Würdigung der seelischen Störungen, die bei der gegebenen Straftat mitgewirkt haben, wird daher sehr wesentlich von dem Grade des psychiatrischen Verständnisses abhängig sein, welches der Richter und seine sachverständigen Berater besitzen. Wir betrachten es als eine der vornehmsten Aufgaben unserer Klinik, Ärzte heranzubilden, die klar und sachlich die Ergebnisse der psychiatrischen Wissenschaft vor Gericht vetretern. Weiterhin aber hoffen wir, auch dem Juristen Gelegenheit zur Gewinnung eines Verständnisses für das Wesen und die Äußerungen des Irreseins geben zu können, das ihn vor Härten und Mißgriffen bewahren soll. Es kann nicht fehlen, daß dabei der Blick auch auf andere Gebiete hinausschweift, die zwar

nicht mehr unmittelbar zur Psychiatrie gehören, doch aber unserer Betrachtungsweise vielfache Angriffspunkte bieten. Die junge Wissenschaft der Kriminalpsychologie, so sehr sie auch noch der Läuterung von allerlei Schlacken bedarf, hat doch schon begonnen, sich ihren festen Platz in der Reihe ihrer Schwestern zu erobern. Ihre Grundfragen, die Abhängigkeit menschlichen Handelns von der körperlichen Veranlagung, den Einflüssen der Erblichkeit, den Einwirkungen der Lebensbedingungen und der Lebensschicksale, sind fast die nämlichen wie die unseren. Wir werden daher an ihrer Entwicklung und Verbreitung mitzuarbeiten haben, bis Berufenere ihr eine eigene Stätte gegründet haben werden.

Die Doppelnatur des Irreseins, seine psychischen Erscheinungen und seine körperliche Bedingtheit, zwingen uns in ausgedehntem Maße, den Unterrichtsbetrieb auch auf Hilfswissenschaften auszudehnen, die in der für uns erforderlichen Form kaum irgendwo so gelehrt werden können, wie in der psychiatrischen Klinik. Einerseits haben wir unseren Hörern die dem angehenden Arzte meist völlig fremdartige Welt der seelischen Vorgänge unter denjenigen Gesichtspunkten zu eröffnen, die ihm die Anwendung der erworbenen Kenntnis auf das krankhafte Geschehen ermöglicht. Sodann aber werden wir ihn einzuführen haben in den feineren Bau und namentlich die unendlich verwickelten krankhaften Veränderungen desjenigen Organes, an dessen Tätigkeit unsere seelischen Äußerungen geknüpft sind, des Hirns und insbesondere der Hirnrinde. Haben wir es hier mehr mit der rein fachwissenschaftlichen Vorbildung zu tun, so wird uns weiterhin auf so manchen Nebengebieten unserer Wissenschaft die Aufgabe zufallen, die Bedeutung psychiatrischer Erfahrungen

für allgemeinere Fragen klarzulegen, für die geistige Hygiene, die Erscheinungen der Suggestion, die Alkoholfrage usf.

Es liegt auf der Hand, daß die Nutzbarmachung der Wissensquellen, welche die Klinik birgt, mehr erfordert, als einen geräumigen und zweckmäßig ausgestatteten Hörsaal, mehr auch, als die zu stiller Arbeit einladende Bücherei. Nötig sind vor allem die Lehrkräfte, und wenn die Klinik voraussichtlich vier Hochschullehrer beschäftigen wird, die, jeder in seiner Weise und auf seinem Gebiete, psychiatrisches Wissen verbreiten sollen, so ist bei richtiger Absteckung der Ziele kaum zu befürchten, daß wir die Hände werden in den Schoß legen müssen. Wird uns doch nicht nur der schulmäßige Unterricht in den verschiedenen Fächern zufallen, sondern nicht minder die Ausbildung zahlreicher jüngerer Fachgenossen aus aller Herren Ländern, die Aufrechthaltung wissenschaftlicher Beziehungen zu den Anstalten des Landes, der Besuch und die Veranstaltung von Versammlungen, das Abhalten von Fortbildungskursen und öffentlichen Vorträgen.

Mehr aber noch, als für alle diese Tätigkeit, bedürfen wir zahlreicher und zuverlässiger Arbeitskräfte für die Lösung der letzten und in gewissem Sinne höchsten Aufgaben unserer Klinik, für die wissenschaftliche Forschung. Ist schon an sich die Erkenntnis der Wahrheit ein Ziel, das mit ewiger Macht unser Streben beherrscht, so werden wir hier um so freudiger ihrem lockenden Zauber folgen, als jeder Fortschritt uns zugleich die Linderung menschlichen Leidens verheißt. Mit Stolz dürfen wir es aussprechen, daß in dieser Klinik der wissenschaftlichen Forschung, die bis zu Riegers Vorgang in den psychiatrischen Anstalten nur ein bescheidenes Plätzchen fand, eine Stätte bereitet wurde, wie nirgends in Deutschland. Außer den 4 ärzt-

lichen Untersuchungszimmern für den täglichen Dienst verfügen wir über 2 Arbeitsräume, die feineren klinischen Forschungen gewidmet sind, vor allem der Untersuchung des Blutes und anderer Körpersäfte, von denen neuerdings die Cerebrospinalflüssigkeit für uns eine sehr erhebliche Wichtigkeit erlangt hat. Daneben befindet sich eine chemische Werkstatt mit 4 Arbeitsplätzen. Ist auch heute die Möglichkeit, in die Einzelheiten des Körperhaushaltes tiefer einzudringen, noch recht beschränkt, so kann doch kaum bezweifelt werden, daß auf diesem Wege dereinst die allerwichtigsten Aufschlüsse über die Entstehungsbedingungen und Begleiterscheinungen des Irreseins zu gewinnen sind. Gerade in München aber stehen wir auf dem klassischen Boden, dessen Überlieferungen vielleicht am besten geeignet sind, uns dieses Labyrinth zu eröffnen.

In größtem Maßstabe ist für die anatomische Forschung Vorsorge getroffen. In einem großen Saale und zwei anstoßenden Zimmern nebst einem Oberlichtraum für experimentelle Untersuchungen befinden sich 13 geräumige Arbeitsplätze mit allen nur erdenklichen Hilfsmitteln, die uns Wissenschaft und Technik für diese Zwecke zu liefern vermögen. Wenige Schritte führen uns von da in einen Arbeitsraum für Mikrophotographie mit anstoßender Entwicklungskammer, dessen nach Heidelberger Erfahrungen gestaltete Einrichtung auch den allerhöchsten Anforderungen entsprechen dürfte. Nicht minder reich sind die sieben Räume ausgestattet, die der Erforschung des gesunden und kranken Seelenlebens dienen und durch drei verschiedene elektrische Leitungen untereinander in Verbindung stehen. Hier finden die Apparate zur Messung der Auffassungs- und Merkfähigkeit Aufstellung; zwei Zimmer sind für die Ausführung psy-

chischer Zeitmessungen bestimmt, ein weiteres für die Messung geistiger Arbeitsleistungen. Wieder ein anderer Raum wird den Ergographen, die Schriftwage enthalten, die Apparate zur Aufzeichnung unwillkürlicher und reflektorischer Bewegungen, zur Untersuchung des Einflusses seelischer Vorgänge auf Pupillen, Atmung, Herzschlag und Blutdruck. Ein „Stillzimmer“ mit gepolsterter Doppeltüre und Verdunkelungsvorrichtung soll die Möglichkeit der Abschließung von Sinnesreizen gewähren; ein Schlafzimmer ist für die Messung der Schlaftiefe eingerichtet, um auf diesem Wege den wichtigen Fragen der Physiologie, Pathologie und Hygiene des Schlafes nachgehen zu können. Erwähnen dürfen wir ferner wohl noch das in luftiger Höhe eingerichtete photographische Arbeitszimmer mit Dunkelkammer, die in Aussicht genommene Beschaffung eines Phonographen und einer vollständigen kinematographischen Ausrüstung zu genaueren Untersuchungen über Störungen der Sprache und der Willkürbewegungen. Fügen wir endlich hinzu, daß auch die Hilfsmittel vorhanden sein werden, um die neueren Fortschritte in der Anwendung des Lichtes und der Röntgenstrahlen für die Untersuchung und Behandlung unserer Kranken wie für die wissenschaftliche Forschung nutzbar zu machen, so ist damit in den knappsten Umrissen ein Überblick über das großartige Rüstzeug gegeben, mit dem die weise Fürsorge der Staatsregierung, insbesondere des hohen Kultusministeriums, sowie die verständnisvolle Opferwilligkeit der beiden Kammern unsere spät, doch nicht zu spät ins Leben gerufene Klinik ausgestattet hat.

Kranke und Lernende, Wissenschaft und Menschlichkeit werden ihnen dafür reichen Dank zollen, und der Segen der schöpferischen Tat wird nicht ausbleiben. Er wird vor allem auch der

Stadt München zu teil werden, deren Vertretung durch ihr hochherziges Entgegenkommen überhaupt erst die Möglichkeit zu der jetzigen glücklichen Lösung geboten hat. Aber noch einer Reihe von Männern haben wir in Dankbarkeit zu gedenken, wenn wir jetzt das gewaltige Werk vollendet vor uns sehen, der Herren Referenten im Kultusministerium, die in jahrelanger, mühevoller Vorarbeit Pläne und Verträge zum endlichen Ziele führten, der Medizinischen Fakultät und den Universitätsbehörden, die immer und immer wieder dem unermüdlichen Vorkämpfer der neuen Klinik das Gewicht ihres Ansehens und ihrer Erfahrung geliehen haben. Ihm selbst können wir nicht mehr danken, wohl aber seinen treuen Mitarbeitern, die es verstanden haben, seine Ideen in greifbare, vornehme Wirklichkeit umzusetzen, dem obersten Bauleiter, Herrn Oberbaurat Stempel, dem Schöpfer und Baumeister dieses schönen Hauses, Herrn Professor Littmann, und seinem Stabe, von dem namentlich Herr Architekt Grunow die treibende Kraft der Tagesarbeit verkörpert hat.

Viele Köpfe und viele Hände haben zusammengewirkt, um hier der Wissenschaft alle Vorbedingungen zu schaffen, die ihrem Gedeihen günstig sind, vom höchsten Staatsbeamten bis herunter zum letzten Handlanger, eine schier unübersehbare Schar, alle Kräfte zur Erreichung des einen Zieles geeint. Nun aber, da das Werk vollendet ist, regt sich hinter der Freude über das Erreichte wohl auch eine gewisse Sorge, ob sich die großen Hoffnungen werden verwirklichen lassen, wie sie dieser stolze Bau erwecken muß. Leise mahnt uns die Erfahrung, daß die Fülle der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel noch keineswegs den Erfolg verbürgt, und daß die wichtigsten Ergebnisse der Wissenschaft gar nicht selten unter recht kümmerlichen äußeren Verhältnissen ge-

wonnen wurden. Und doch ist es unzweifelhaft, daß auch beim Fortschritte der Wissenschaft das Werkzeug, das der Arbeit zu Gebote steht, ausnahmslos schwer in die Wagschale fällt, freilich nicht immer das kostspielige und großartige, sondern vor allem das zweckmäßige. Allein die Hauptsache ist und bleibt nicht die Waffe, sondern der Arm, der sie führt. An uns ist es jetzt, die reiche Form, deren Vollendung wir heute feiern, mit würdigem Inhalte zu erfüllen. Möchten unsere Kräfte und der Erfolg unseres Mühens nicht allzuweit hinter unseren Wünschen zurückbleiben!

II.

BAUBESCHREIBUNG

AUFGESTELLT
VON DEN BAULEITENDEN ARCHITEKTEN

HEILMANN & LITTMANN

Flügel an der Goethestraße.

A. Grundrißanlage und Aufbau.

In mächtiger Form eines Hufeisens, jedoch stark in die Breite gezogen, dehnt sich das Anstaltsgebäude auf dem Eckplatze der Goethe- und Nußbaumstraße aus, an das städtische Krankenhaus links der Isar nach Nordwesten hin sich anschließend und umgeben von zahlreichen weiteren Anstalten der medizinischen Fakultät der Universität. Der Hauptbau mit einem Erd- und drei Obergeschossen ist an der Nußbaumstraße 105,30 m lang und enthält in seiner Mitte den Haupteingang, der architektonisch durch eine überdeckte Anfahrt in Muschelkalkimitation gekennzeichnet ist. Hier tritt die Einfriedigungsmauer, deren ovale und rundbogenartig vergitterte Öffnungen Einblicke in die verschieden breiten Vorgärten gestatten, bogenförmig an das Haus zurück. An diesen Längsbau schließen sich drei Flügel an: ein östlicher, 37 m lang, an der Grenze gegen das Krankenhaus, mit einem Obergeschoß, ein westlicher an der Goethestraße, 45 m lang, mit drei Obergeschossen, und ein mittlerer.

Gleich beim Haupteingang, im Mittelpunkt des Ganzen, liegt die Haupttreppe; ungefähr bei dem Ansatz der Seitenflügel und an den Enden dieser Flügel je eine Nebentreppe. Die Gänge liegen nach der Grenze und den Straßenseiten, die Krankenräume fast ausschließlich nach den ohnehin durch die Himmelsrichtungen begünstigten Gartenseiten. In konstruktiver Beziehung dürfte nur

zu erwähnen sein, daß alle Decken und Treppen feuersicher hergestellt sind und der amphitheatralische Einbau im großen Hörsaal in Eisenbeton ausgeführt ist. Die äußere und innere Architektur ist dem ernsten Zweck des Baues entsprechend ganz ruhig und einfach gehalten. Gänge und Zimmer sind mit Linoleum, die Bäder und ähnliche Räume mit Terrazzo belegt.

Beim Eintritt durch das Hauptportal gelangt man zunächst in die helle Vorhalle mit zweiarmiger Freitreppe, unter welcher einerseits ein Dienstraum für den Pförtner, andererseits ein solcher zum Geschäftszimmer der Oberin angebracht ist. Die nach den drei Hauptachsen führenden Gangtüren zeigen dem Besucher sofort die Einteilung des Hauses an: die linke Seite gegen Osten birgt die Abteilungen für Frauen, die rechte gegen Westen die Abteilungen für Männer, während der mittlere Teil jene Räume umschließt, welche der Leitung und Verwaltung dienen, sowie jene, welche zu wissenschaftlichen und Studienzwecken eingerichtet sind. Vorwiegend letztgenannten Bedürfnissen sind auch das dritte Obergeschoß, das außerdem die Wohnungen von neun Anstaltsärzten enthält, sowie die noch im Dachgeschoß untergebrachten Räumlichkeiten gewidmet.

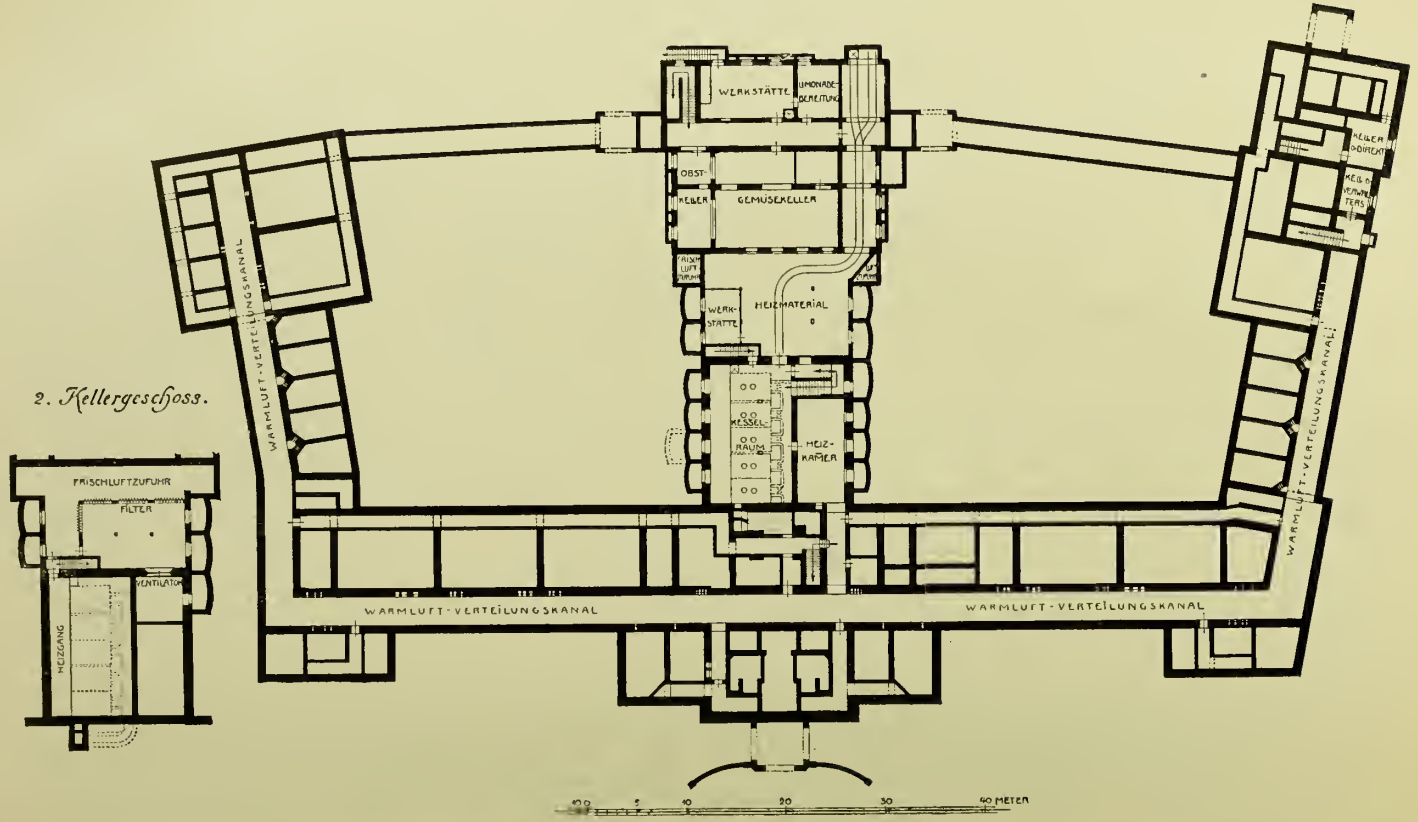
In der Haupt- und Mittelachse liegt für sich gebaut das Wirtschaftsgebäude, von dem nach Westen und nach Osten hin gedeckte Wandelgänge die Verbindung mit den Seitenflügeln herstellen. Im südwestlichen Endpavillon sind die Wohnräume für die Familien des Direktors und des Verwalters der Klinik untergebracht.

Nach dieser mehr allgemein gehaltenen Planskizzierung ist über die Räume der einzelnen Abteilungen noch folgendes zu sagen:

Die Frauenabteilungen beginnen im Erdgeschoß mit den Räumen des weiblichen Pflegepersonals, bestehend aus dem Zim-

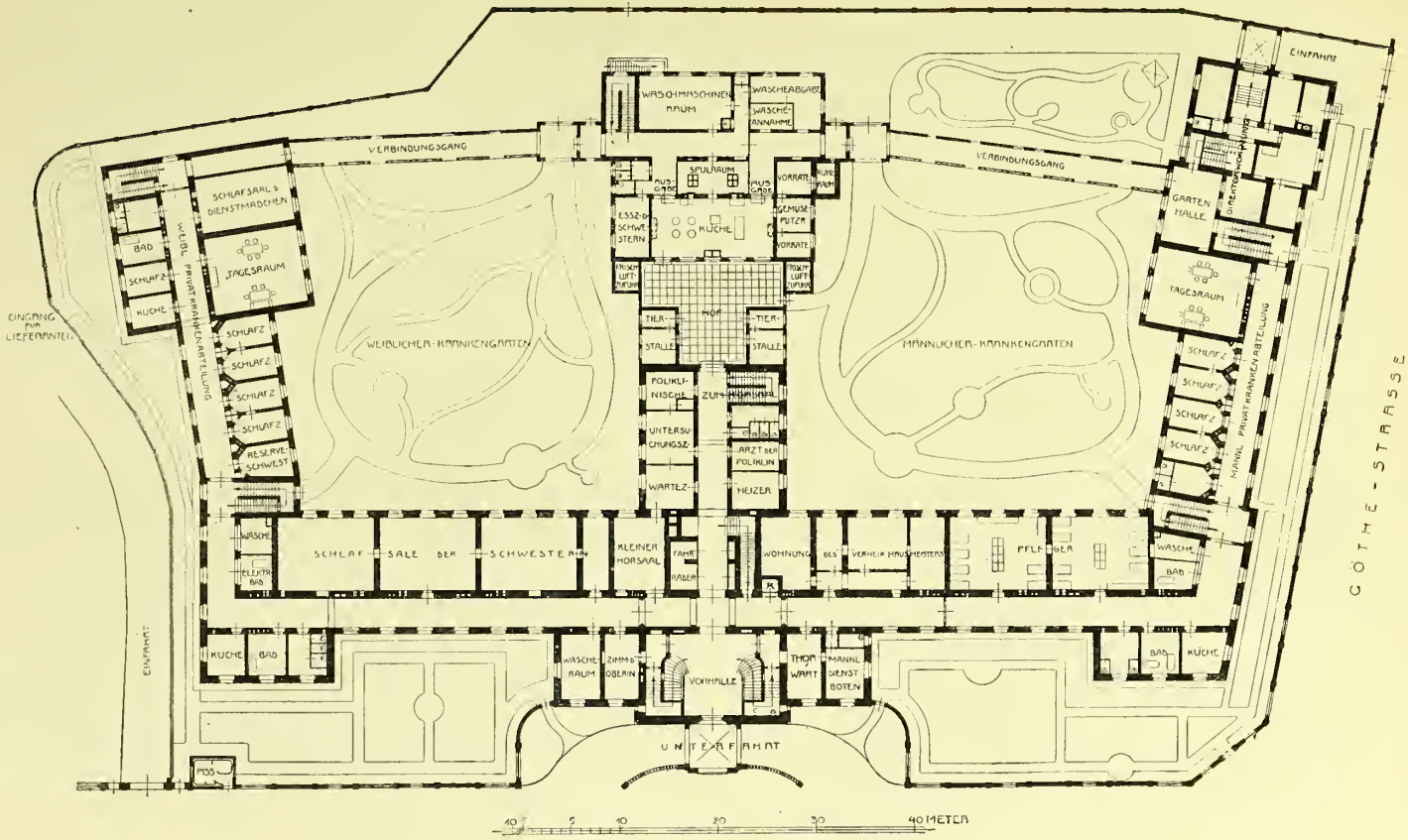
ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
13 OCT
LIBRARY

Kellergeschoss.



2. Kellergeschoss.

Erdgeschoss



NUSSBAUM-STRASSE

mer der Oberin und drei großen, luftigen und lichtreichen Sälen für die barmherzigen Schwestern; Küche, Bad und Klosett vervollständigen die in sich abgeschlossene Abteilung. Dazu gehört auch ein Magazin für neue, ungebrauchte Wäsche, sowie für Vorräte an neuem Putzzeug und Scheuergerätschaften. Bei der Nebentreppe liegt dann noch ein elektrisches Bad und ein Sammelraum für schmutzige Wäsche, die von den oberen Krankenabteilungen durch einen Fallschacht herunterbefördert wird.

Jenseits der Nebentreppe liegt die Abteilung für weibliche Privatkranke. Sie besteht aus Einzelzimmern zu je 5,40 m Tiefe und 3 m Breite, die nach dem Garten zu liegen und einfach, aber gefällig möbliert sind. Je zwei solcher Zimmer sind durch eine innere Verbindungstür miteinander verbunden, so daß auch dem Anspruch auf höhere Bequemlichkeit willfahrt werden kann. Zu dieser Gruppe gehören noch ein Tagessal mit 75 qm Bodenfläche und 300 cbm Luftraum; ein Schlafraum für die Dienstmädchen, Klosetts, ein Bad für Reinigungszwecke (im Gegensatz zu den im Hause reichlich vorhandenen Dauerbädern), ein Separatzimmer und eine Teeküche. Am südlichen Ende dieser Abteilung schließt der nach dem Wirtschaftsgebäude führende Wandelgang an und führt eine weitere Treppe in die weibliche Abteilung des ersten Obergeschosses.

Diese Abteilung und die anschließende weibliche Aufnahmeabteilung, ferner die im zweiten Obergeschoß untergebrachte Abteilung für ruhige weibliche Kranke werden zusammen mit den gleichartigen Männerabteilungen besprochen werden.

Die Männerabteilungen beginnen im Erdgeschoß mit den Räumen des männlichen Personals, zu denen die Wohnung eines verheirateten Hausmeisters tritt. Daran schließt sich die Abtei-

lung für Privatkranke, ähnlich, wie bei den Frauen schon besprochen wurde.

Im ersten Obergeschoß links und rechts vom Haupttreppenhaus liegen die Aufnahmeabteilungen, je bestehend aus drei geräumigen Wachsälen, einer Küche, einem Dauerbad mit drei Wannen, Klosetts und Abstellraum. Ein Einzelzimmer steht mit einem Untersuchungszimmer nebst Dunkelkammer zur Vornahme von Augenspiegeluntersuchungen und das Untersuchungszimmer wieder mit dem großen Hörsaal in Verbindung.

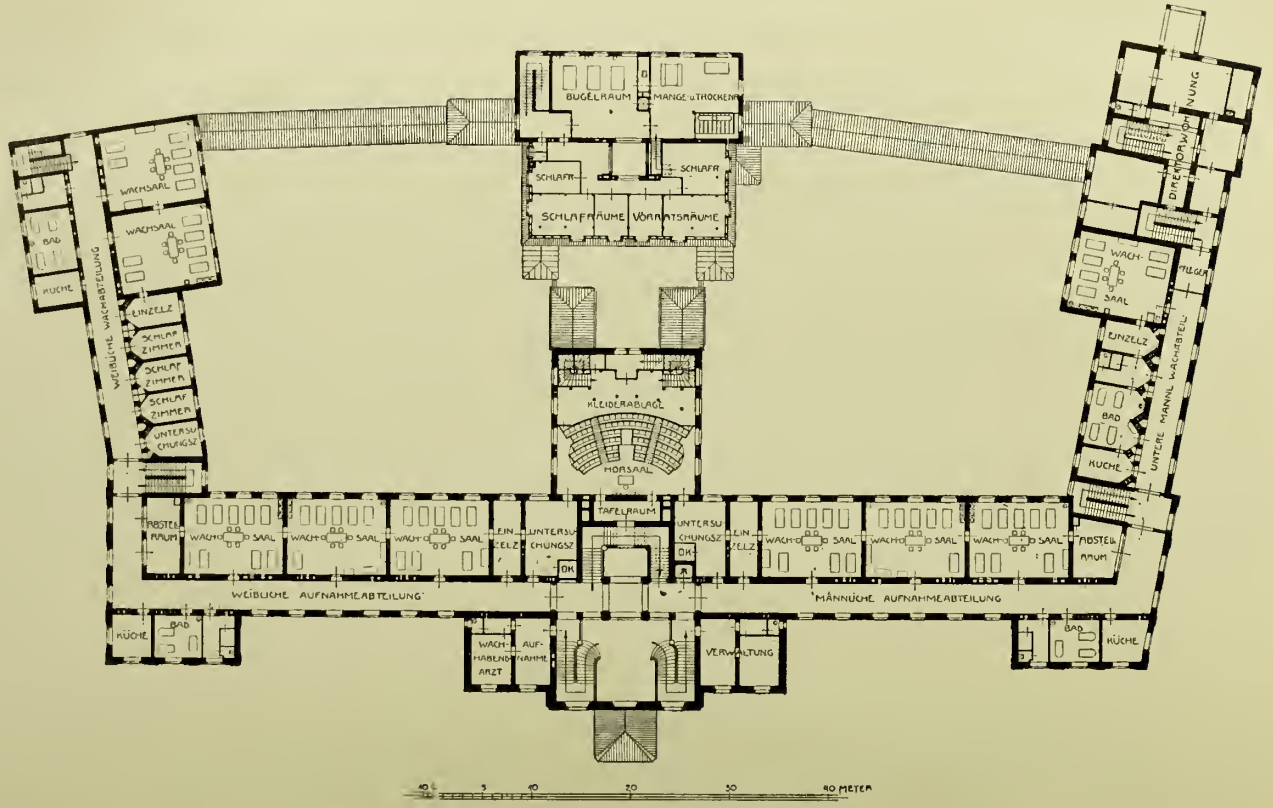
Auf die Abteilung für Männer folgt im ersten Obergeschoß ein Teil der Wachabteilung für Männer, der zweite Teil unmittelbar darüber im zweiten Obergeschoß. In jedem Teil sind enthalten ein Wachsaal, der mit einer fahrbaren Badewanne und mit einem Reihenwaschtisch zu drei Becken und einem Klosett ausgestattet ist, ein Einzelzimmer, Küche und Klosetts und ein geräumiges Dauerbad mit vier Feuertonwannen. Hier ist, wie überhaupt in allen Schlafsälen und Dauerbädern, ein Waschklosett aufgestellt, so daß die Kranken nicht genötigt sind, den Raum verlassen zu müssen. Die gleichartige Abteilung für Frauen ist, da der westliche Flügel nur ein Obergeschoß hat, auf dieses beschränkt und hat nur einen Raum für Dauerbäder.

Die Abteilungen für ruhige Kranke befinden sich im zweiten Obergeschoß des Langbaues und enthalten je zwei Schlafsäle, einen vertäfelten Tagessaal, je ein kleines Zimmer für Handarbeit, Küche, Bad, Klosetts und Abstellraum.

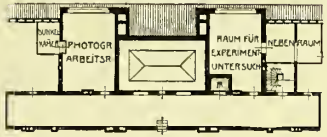
Die allgemeinen Abteilungen nehmen, wie oben schon gesagt, die mittleren Teile der ganzen Anlage und das dritte Obergeschoß ein. Im Erdgeschoß befinden sich der Zugang zu einem durch alle Geschosse gehenden Aufzug, ein Raum für Fahrräder,

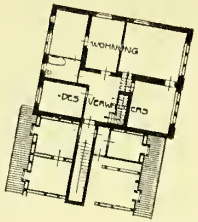
ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
15 OCT
LIBRARY

1. Obergeschoss.

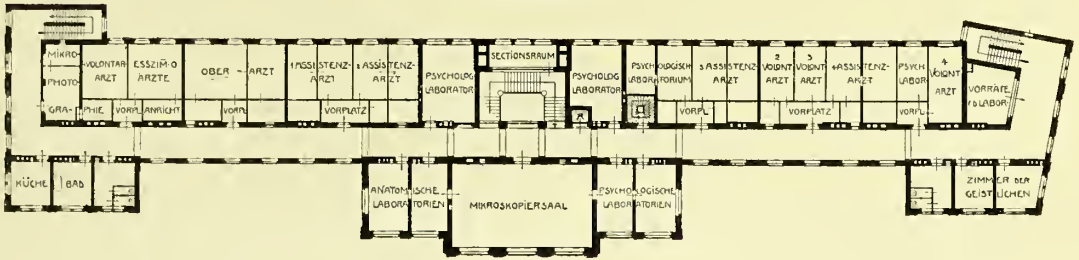


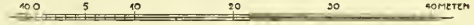
Dachgeschoss des Mittelbaues.





3. Obergeschoss.





13 OCT

einer für den Heizer, vier Zimmer für die Poliklinik, ein kleiner Hörsaal und die Aufgangstreppe der Studierenden zum großen Hörsaal. Im ersten Obergeschoß: Räume für die Krankenaufnahme und die Verwaltung und der große Hörsaal. Im zweiten Obergeschoß die Zimmer des Direktors, verschiedene Untersuchungszimmer und Laboratorien, ein kleines Museum und die große Bücherei. Im dritten Obergeschoß: eine ganze Reihe von Laboratorien, ein großer Mikroskopiersaal, Wohnungen und Zimmer für Ärzte und Geistliche. Im Dachgeschoß endlich: einige Photographier- und Untersuchungsräume.

Das räumlich von dem Klinikbau durch einen kleinen eingefriedigten Hof getrennte, jedoch immerhin noch zentral gelegene Wirtschaftsgebäude umschließt die helle Hauptkochküche mit den nötigen Spül-, Putz- und Handvorratsräumen, eine Trockenluftkühlanlage, eine Kaffeerösterei und ein Refektorium für die Schwestern. Nach Süden zu ist die Waschküche gelegt, welcher sich ein Raum zur Abnahme von schmutziger und Abgabe von frischer Wäsche und eine Gelegenheit zum Desinfizieren praktisch angliedern. Eine Scheidewand mit Doppelflügeltüren macht es unmöglich, daß das Pflegerpersonal der Männerseite die Räume der Frauen betreten kann. Im oberen Geschoß befinden sich ein geräumiges Bügelzimmer, ein Mangel- und ein Trockenraum mit eingebautem Kulissentrockenapparat, ferner mansardierte Schlafräume für die ausschließlich in Koch- und Waschküche beschäftigten Schwestern und Dienstboten. Selbstverständlich finden sich auch hier wie sonst überall die nötigen Klosetts und Räumlichkeiten für die kleinen Wirtschaftsbedürfnisse.

Über den südöstlichen Endpavillon des Hauptbaues ist noch zu sagen, daß er erst nach Rohbauvollendung für eine Direktor-

wohnung bestimmt wurde. Diese und allerlei spätere Änderungen im Programm der Anstalt selbst sind in den Grundrissen erkennbar geblieben. Von der Direktorwohnung sind im Erdgeschoß Küche, Wirtschafts- und Dienstbotenräume untergebracht, im ersten Obergeschoß liegen Speise- und Herrenzimmer mit Bibliothek, sowie die nötigen Empfangs- und Gesellschaftszimmer; das zweite Obergeschoß enthält die Schlaf- und Kinderzimmer der Familie. Die Verwalterwohnung im dritten Obergeschoß umfaßt vier Zimmer mit Bad, Küche und Magdkammer; hierher und in den benachbarten Speicherraum wurden Wasch- und Bügelraum zu gemein samer Nutzung verlegt.

B. Wasserversorgung, Heizung, Lüftung und Beleuchtung.

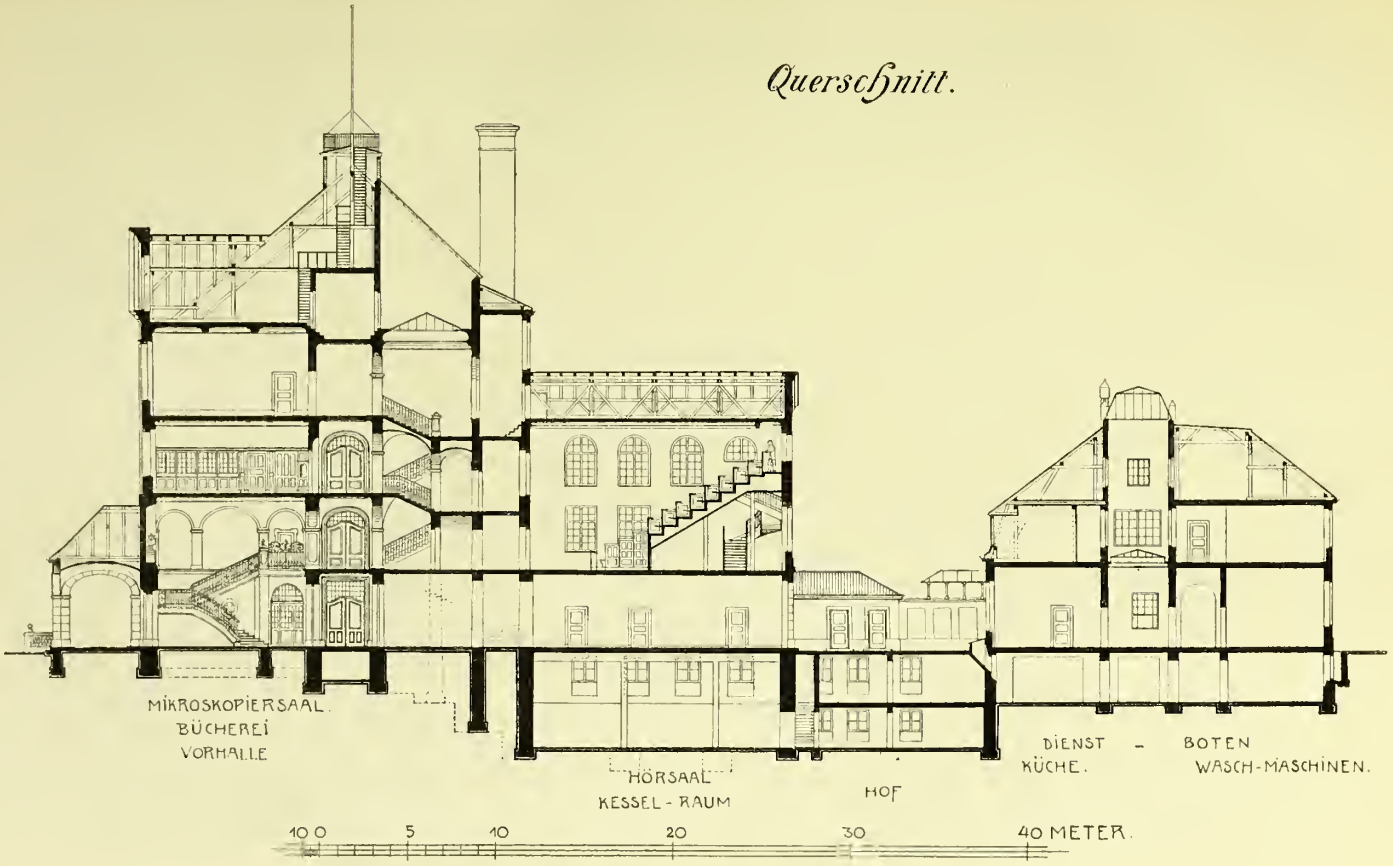
In einer Anstalt, wie die hier besprochene, sind von besonderer Wichtigkeit die technischen Anlagen zur Wasserversorgung, Heizung, Lüftung und Beleuchtung. Sie sollen deshalb noch kurz beschrieben werden.

Wasserversorgungsanlage.

Diese ist einerseits an die städtische Wasserleitung, andererseits an das städtische Kanalnetz angeschlossen. Sie hat während der Bauzeit infolge der schon erwähnten Programmänderung eine ziemlich bedeutende Umänderung erfahren.

Die Wasserzuleitung steht unter einem Druck von 5 Atmosphären und bildet einen Ring mit Anschlüssen in der Goethestraße und in der Nußbaumstraße, wodurch Störungen im Wasserbezug möglichst ausgeschlossen sind. Aus gleichem Grunde haben

Querschnitt.



ROYAL
OCT
LIBRA

die Hauptverbrauchsstellen, Kesselraum und Wirtschaftgebäude, besondere Zweigleitungen erhalten.

Eine besondere, ebenfalls ringförmige Wasserzuleitung ist für Feuerlöschzwecke angeordnet und umfaßt elf Stück Wandhydranten und drei Überflurhydranten. Die ersteren sind in den Gängen der einzelnen Stockwerke so verteilt, daß man einen im Entstehen begriffenen Feuerherd traktweise gut beherrschen kann. Die Überflurhydranten finden sich in den Gärten und hinter dem Wirtschaftsgebäude. Um die Feuerlöschgeräte möglichst nahe an die Rückseite des Gebäudes herankommen zu lassen, sind die Verbindungsgänge zwischen dem Wirtschaftsgebäude und der Flügel des Hauptbaues mit Durchfahrten versehen.

Außer in den im Gebäude reichlich angeordneten Aborten sind in unbedenklicher Weise auch in Krankensälen und Dauerbädern Waschklosetts zur Aufstellung gelangt. Ihre Spülreserven sind verkleidet, die Zugvorrichtungen dazu sind in Form einer zweckmäßigen Schiebekonstruktion unter Putz gelegt. Zur Verdeckung der Klosettschüssel kann ein bequemer Lehnstuhl darüber geschoben werden.

Die in den Krankensälen befindlichen Reihenwaschtische zu je drei Becken können durch eine unter Verschluß befindliche und nur dem Pflegepersonal mittels Normalschlüssels zugängliche Hahnenbatterie mit Kalt- und Warmwasser einzeln gespeist werden; die Ab- und Überläufe dieser Becken sind kombiniert und lassen nur kurze Stücke von Verbindungsröhren sichtbar, alle weiteren erforderlichen Zu- und Ableitungsrohre sind im Mauerwerk verdeckt und hinter Putz eingelassen. Die Wände in der Umgebung dieser Reihenwaschtische sind mit weißen Tonfliesen geschützt.

Freistehende Ausgüsse aus Feuerton und fahrbare Badewannen finden sich in je einem Schlafsaal der Aufnahme- und Wachabteilungen. Die zugehörigen Hahnbatterien werden hinter schmiedeeisernen Türchen mittels Normalschlüssels unter Verschluß gehalten, und auch die Gullys beim Standplatz der fahrbaren Badewannen sind durch eine eigene Vorrichtung gegen unbefugtes Öffnen durch Kranke gesichert.

Eine ganz besondere Sorgfalt wurde den Reinigungs- und Dauerbädern gewidmet. Sämtliche Baderäume erhielten Fliesenverkleidung der Wände und Kachel- bzw. Terrazzopflasterung der Böden. Die Wannen mit 360 l Inhalt können von einer Zentralbatterie aus, die durch eine Eisenummantelung vor den Kranken geschützt ist, in einer Minute gefüllt und durch die kombinierten Ab- und Überlaufsvorrichtungen in nicht ganz zwei Minuten entleert werden.

In den Reinigungsbädern wurden Regen- und Schlauchbrausen, sowie eine Unterleibsdusche angeordnet. Ein komplettes Duschekabinett ist nur im Erdgeschoß auf der Männerseite zur Ausführung gebracht, und sind dort außer den vorgenannten Apparaten noch Kopf- und Rückenbrausen vorhanden. Dieses Kabinett soll auch den Zwecken der Poliklinik dienen. Damit ein Verbrühen durch irgend welche ungeschickte Handhabung absolut ausgeschlossen ist, wurde eine Präzisionsmischbatterie zur Selbstbedienung der Patienten angeordnet, welche auf eine höchste Wassertemperatur von 30° C. einreguliert wird.

Die Teeküchen sind je mit einem Spülgrand aus Duranametall mit Abtropfbrett aus Teakholz zum Abstellen des Geschirres, einem Ausguß, einem Waschbecken und je nach der Größe der Abteilung entweder mit einem Wärmtisch oder einem

Wärmschrank ausgestattet. Auch hier bieten Hahnenbatterien reichlich Gelegenheit zur Entnahme von kaltem und warmem Wasser.

Bei den Wäscheeinwurfschächten sind große Becken aus Feuerton zum Vorwaschen schmutziger Wäsche aufgestellt.

Daß die verschiedenen Laboratorien und der Mikroskopiersaal mit Wasch- und Spülbecken, sowie Instrumentenwaschtischen auf das beste ausgestattet sind, braucht kaum besonders erwähnt zu werden.

Zur Erreichung genügenden Gefälles für die Hausentwässerung mußte ein Hauptstrang an den Straßenkanal in der Goethestraße und drei solche an jenen in der Nußbaumstraße angeschlossen werden. Die Rohrleitungen sind außerhalb der Gebäude mit Tonröhren, im Inneren derselben mit schweren gußeisernen Röhren von 100—225 cm lichter Weite ausgeführt. Sinkkästen gestatten in Garten und Wegen dem Meteorwasser raschen Ablauf, auch sind Revisionsschächte zur Behebung etwaiger Verstopfungen an geeigneten Plätzen in genügender Zahl eingebaut.

Die Abflußleitungen der verschiedenen Wasserverbrauchsstellen sind nach ortspolizeilicher Vorschrift in Gußröhren mittelschwerer Sorte ausgeführt und liegen zum größten Teil verdeckt in separaten Mauerschlitzen, die mit Rabitz oder schmiedeeisernen Verschalungen verkleidet sind.

Heizungsanlage.

Für die Beheizung der sämtlichen der Erwärmung bedürftigen Räume (auch der Gänge) ist Niederdruckdampfheizung gewählt, zu dessen Erzeugung in den Kellerräumen des Mittelflügels drei liegende schmiedeeiserne Flammrohrkessel mit innerem Röhren-

system von je 50 qm Heizfläche für Koksdauerbrand aufgestellt, vollständig eingemauert und mit bewährten selbsttätigen Druck- und Verbrennungsreglern versehen sind, durch welch letztere der Dampfdruck immerfort auf 0,10 Atmosphären erhalten wird. Außerdem besitzt noch jeder Kessel eine Standrohreinrichtung, welche den überschüssigen Dampf bei hoher Spannung ohne Verlust von Kesselwasser ins Freie entweichen läßt, so daß in keinem Falle der Druck über 0,32 Atmosphären steigen kann. Um die Betriebssicherheit zu erhöhen, wurden die geschweißten Flamm- und Füllrohrschächte vollständig aus Siemens-Martin-Flußeisen hergestellt.

Sämtliche Dampfleitungen gehen von einem großen Dampfverteiler aus, der im Kesselraum hinter den Kesseln angebracht ist, und verteilen sich in die unter Benützung der Mauerfundamente hergestellten begehbaren Heizkanäle. Die Rohrleitungen sind gegen Wärmeverluste isoliert, mit kupfernen Ausdehnungsbögen und mit Absperrschiebern für die verschiedenen Gebäudeflügel versehen. Die senkrechten Leitungsstränge für Dampf wie für Kondenswasser sind allerwärts unsichtbar in Mauerschlitzen angeordnet, die entweder eine Rabitzverkleidung oder abnehmbare Eisenblechdeckel dort erhielten, wo Muffen und Verflanschungen die Möglichkeit zum späteren Nachsehen bieten. Ein jeder solcher Strang kann mittels eines an seinem Fußpunkte angebrachten Absperrschiebers ein- oder ausgeschaltet werden, damit bei allenfalls nötig werdenden Veränderungen oder Ausbesserungen nur jeweils ein Strang außer Betrieb gesetzt zu werden braucht.

Als Heizkörper in den Krankenräumen sind durchweg glatte Radiatoren auf Konnsolen verwendet, die fast durchweg in

den Fensternischen angeordnet sind. Diese Aufhängung auf Konsolen ermöglicht eine gründliche Reinigung des Fußbodens, sowie unter und hinter den Heizkörpern selbst. In den Sälen erhielten alle Heizkörper leicht abnehmbare Verkleidungen aus starkem, perforiertem Blech, so daß einer Berührung der Heizflächen durch Kranke vorgebeugt ist. Die Bedienung der Regulierventile kann nur durch das Aufsichtspersonal geschehen, zu welchem Zwecke in der Verkleidung ein kleines Türchen angebracht, das nur mit einem Normalschlüssel zu öffnen ist.

Der große Verbrauch an warmem Wasser, besonders in den Bädern und Duschen, gab Anlaß zu einer besonderen Anlage, mit zwei Niederdruckdampfkesseln von je 35 qm Heizfläche und 0,40 Atmosphären Überdruck. Der damit erzeugte Dampf erwärmt fünf über das ganze Erdgeschoß verteilte geschlossene, schmiedeeiserne Boiler mit 5700 l Gesamtinhalt. Jeder Boiler speist eine in sich abgeschlossene Zirkulationsleitung, an deren Steig- und Fallstränge die verschiedenen Zapfstellen für warmes Wasser angeschlossen sind. Von den fünf Hauptleitungen aus führt je eine Expansionsleitung nach dem Dachgeschoß des Hauptgebäudse und mündet in das dort aufgestellte Warmwasserreservoir ein. Dort befinden sich auch die direkt an die städtische Leitung angeschlossenen Kaltwasserreservoirs von 18 cbm Inhalt, die eine gleichmäßige Druck- und Wärmeverteilung für das Badewasser ermöglichen. Vom Warmwasserreservoir führt eine Falleitung mit den entsprechenden Abzweigen wieder nach den einzelnen Boilern zurück, zur Ergänzung des verbrauchten Wassers. Die Boiler besitzen zur zweckmäßigen Reinigung herausziehbare kupferne Dampfheizschlangen. Durch selbsttätige Regulatoren wird die Temperatur des erwärmten Wassers innerhalb gewisser, jedoch

beliebiger Grenzen, gewöhnlich nicht über + 60° C. gehalten und hierdurch jeder mit Brennmaterialverschwendung verknüpften Überheizung vorgebeugt. Durch elektrische Signalthermometer wird überdies die etwa zu hohe oder zu niedrige Temperatur jedes einzelnen der fern liegenden Boiler selbsttätig dem Heizer im Kesselhaus an einer Schautafel gemeldet.

Der Vollständigkeit halber sei auch noch der Gasheizanlage Erwähnung getan, die nicht nur für Laboratoriumszwecke in reichlichem Maße eingerichtet worden ist, sondern auch für die Erhitzung von Bügeleisen und Maschinen Verwendung findet.

Die Lüftungsanlage

besteht aus zwei selbständigen Teilen für das Hauptgebäude und für das Wirtschaftsgebäude; während für das erstere eine zentrale Drucklüftung durchgeführt ist, vollzieht sich in letzterem eine lokale Lüftung mit Vorwärmung der frischen Luft an den einzelnen Heizkörpern.

Die zentrale Drucklüftung des Hauptbaues ist in gut beleuchteten Räumen des Kellergeschosses des Mittelsflügels untergebracht und besteht aus einer geräumigen Staubkammer, in welcher die aus den Gärten zuströmende frische Luft durch einen Filter (System Möller) gründlich von Staub und Ruß gereinigt wird, ehe sie in die dahinter liegende Vorwärmekammer eintritt und dort nach Bedarf vorgewärmt und befeuchtet wird. Zur Erzielung einer möglichst guten Temperaturregelung sind die Rippenheizkörper der Vorwärmekammer in verschiedene, außen beliebig ein- und ausschaltbare Gruppen eingeteilt. Für den großen Hörsaal ist noch eine spezielle Luftmischvorrichtung hinter der Heißluftkammer angeordnet, welche eine etwa wünschenswerte Beimischung nicht vorgewärmter Luft gestattet.

Ein in der Mauer zwischen Filterkammer und Vorwärmekammer sitzender, mittels Elektromotor angetriebener geräuschloser Schraubenventilator von 2500 mm Flügeldurchmesser, der stündlich 36000 cbm Luft zu fördern vermag, treibt die gereinigte und bei Bedarf vorgewärmte Luft durch das bei der Heizungsanlage schon erwähnte begehbare Kanalnetz, von welchem aus Luftschächte zu den verschiedenen Räumen emporführen. Eine elektrische Fernthermometeranlage, deren Kontaktvorrichtung sich im Kesselhaus befindet, ermöglicht dem Heizer die Ablesung der jeweiligen Lufttemperatur in den einzelnen Verteilungskanälen.

Der Eintritt der Luft aus den emporsteigenden Zuluftkanälen in die Räume erfolgt durch Gitter in Höhe von 2,50 m über dem Fußboden. Die Regulierklappen werden von den Gängen des Erdgeschosses aus durch den Maschinisten der Anstalt mittels Steckschlüssels bedient. Für die Abluft ist in den Räumen je eine untere und obere Jalousieklappe eingesetzt, deren Reguliervorrichtung den Kranken nicht zugänglich ist. Jene Räume, in denen sich üble Gerüche entwickeln könnten, sind zur Erzielung eines entsprechenden Unterdruckes ausschließlich mit kräftig wirkenden Abzügen in 2,5 m Höhe über dem Fußboden ausgestattet. Die Abluft im Hörsaal tritt durch Gitter, die in den sechs unteren Stufen des Amphitheaters angeordnet sind, in die darunter befindlichen Kammern ein, von wo sie durch einen kräftig wirkenden Schlot über Dach geführt wird.

Die elektrische Licht- und Kraftanlage

ist an das städtische Elektrizitätswerk mit Gleichstrom zu 2×110 Volt angeschlossen und umfaßt 617 Glühlampen, 7 Bogenlampen und 7 Motore, 155 Steckkontakte für Licht, 119 solcher für

Kraftanschlüsse, 263 Ausschalter, 188 Umschalter mit 19 Dunkelschaltern, 25 Schalttafeln mit den entsprechenden Sicherungen. Um allgemeine Störungen möglichst auszuschließen, sind die einzelnen Abteilungen der Anstalten mit gesonderten Zuleitungen versehen. Zu den allgemeiner zugänglichen Räumen sind die Gummiaderleitungen in messingarmierten Isolierröhren unter Putz verlegt. Die Leitungen messen etwa 23000 m, die Rohre etwa 11000 m.

Außer den Anschlüssen für die gewöhnliche Beleuchtung sind noch solche vorhanden für Apparate zu Projektionsbildern zur Kinematographie, zum elektrischen Lichtbad, zu Röntgenuntersuchungen und zu sonstigen vielerlei wissenschaftlichen Zwecken. In fünf Wachsälen finden sich elektrische Kochapparate, die, auf eiserne Klapptürchen montiert, in einer Mauernische vor den Kranken gesichert sind.

Mit den Motoren werden betrieben der große Ventilator, ein Personen- und ein Wäscheaufzug, verschiedene Maschinen in der Wäscherei und Bügelei und die Vorrichtung zur Verdunklung des großen Hörsales.

Der Personenaufzug im Mittelbau ist für vier Personen bestimmt, hat keinen Führer, vielmehr die Flohrsche Druckknopfsteuerung, kann aber nur von solchen Personen benützt werden, die mit einem besonderen Schlüssel versehen sind. Sobald eine Person in den Fahrkorb eintritt, wird ihr die Herrschaft über den Aufzug dadurch ausschließlich gesichert, daß durch den Federboden des Fahrkorbes die Wirkung der Außensteuerung aufgehoben wird.

Zur Verdunklung des großen Hörsaales dienen zehn Filzvorhänge, die für gewöhnlich auf Wellen im Dachraum aufgerollt

sind und in eisernen Führungsschienen durch in der Decke ausgesparte Schlitze im Innern des Hörsaales vor die Fenster gezogen werden können. Hierzu genügt der Druck auf einen am Pulte des Vortragenden angebrachten Knopf. Ein Elektromotor setzt die Welle so in Bewegung, daß die verschieden langen Vorhänge zu gleicher Zeit ihre Endstellung erreichen; dann tritt eine selbsttätige Feststellung ein, bis der Vortragende die Rückwärtsbewegung veranlaßt.

Bei der architektonischen Bearbeitung des Projektes war in hervorragender Weise unser Bureauchef, Herr Franz Habich beteiligt, während die Bauführung in den Händen unseres Prokuristen, des Herr Architekten Friedrich Grunow lag.

Entworfen und ausgeführt wurde die Wasserversorgungsanlage von dem Installationsgeschäft Johann Schneider in München, die Heizungs- und Lüftungsanlage von der Firma Recknagel in München, die Licht- und Kraftanlage von der Münchener Filiale der Siemens-Schuckert-Werke, die Aufzüge von der Münchener Filiale der Firma Karl Flohr in Berlin. Die Apparate der großen Kochküche lieferte die Hildesheimer Sparherdfabrik A. Senking in Hildesheim, die Apparate der Waschküche die Firma Boy & Rath in Duisburg.